



TITLE:

<活動報告>住民参画による健康政策策定のプロセス

AUTHOR(S):

星野, 明子; 桂, 敏樹; 臼井, 香苗; 千葉, 圭子; 谷村, 富啓

CITATION:

星野, 明子 ...[et al]. <活動報告>住民参画による健康政策策定のプロセス. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要 : 健康科学 : health science 2014, 9: 62-65

ISSUE DATE:

2014-03-31

URL:

<https://doi.org/10.14989/185389>

RIGHT:

■地域実践活動

住民参画による健康政策策定のプロセス

星野 明子*, 桂 敏樹**, 臼井 香苗***, 千葉 圭子****, 谷村 富啓****

はじめに

世界有数の長寿国となったわが国では、生活習慣を原因とするがんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などが増加している。団塊の世代が高齢期に突入し高齢化に加速的に進む現在では、認知症高齢者や孤独死などが新たに大きな社会的問題として注目されている。このような現状を踏まえ国は、平成12年（2000）に「健康日本21」を策定、平成14年（2002）には健康増進法を制定し、都道府県や市町村においても健康増進計画の主体的な策定と実施を求めた¹⁾。国の施策の動向は、健康寿命の延伸を目的に、一次予防の重視、健康増進支援のための環境整備、科学的根拠に基づく健康目標の設定とそのための健康づくり運動を推進する動きである。この政策転換の特徴のひとつは、行政・関係団体・国民が主体的な立場で取り組むといったヘルスプロモーションの概念「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス WHO オタワ憲章（1989）²⁾³⁾」を取り入れたことである。

京都府では、平成13年（2001）に健康増進計画「きょうと健やか21」が策定され、府内の各市町も地域実情を反映した健康増進計画の策定と実施を進めている。ヘルスプロモーションを中心概念とする健康増進計画の策定には市民参加が必須であることから⁴⁾、地域住民へのヒアリングや市民ワークショップなどを取り入れた策定のプロセスが求められる。

われわれは、策定された宇治田原町健康増進計画「健やかうじたわら21」の計画策定におけるスーパーバイザーとして、平成21年より関わってきた。健康増進法制定から9年が経ち、地方における高齢化が更に進み所得や医療の地域格差もいっそう顕著になってきた時期であるからこそ、地域の特徴に合った住民参画による計画策定が求められると考える。

本報では、ヘルスプロモーションの理念を取り入れ

た住民参画による宇治田原町健康増進計画策定のプロセスについて報告する。

住民参画による健康増進計画

健康増進計画の概要と住民参画による策定のプロセスについて説明する。

1. 健康増進計画「健やかうじたわら21」の位置づけと計画策定の体制

1) 計画の位置づけ

宇治田原町では、国と京都府「きょうと健やか21」で健康増進計画「健やかうじたわら21」が策定された。計画期間は平成23年度から32年度の10年間である。平成27年度には、中間評価のための住民アンケート調査とその結果に基づく計画の見直しを実施、同様に最終年度の平成32年度に住民アンケート調査を実施し最終評価を行う予定である。

本計画は、宇治田原町第4次まちづくり総合計画の保健分野の基本計画として位置づけられ、既存の「宇治田原町次世代育成支援行動計画」「宇治田原町障がい者基本計画」「宇治田原町高齢者保健福祉計画」との整合性を図った計画運営が行われている（図1）。

2) 計画策定の体制

計画策定の体制は、庁内組織の上位に策定検討会議（関係する所属長等・計画素案の検討）を位置づけ、健やかうじたわら21プラン策定作業部会・ワークショップ運営委員会と事務局（担当課：健康長寿課、以下、担当課）が活動全般とワークショップの運営にあたる。運営委員は、担当課以外の庁内他課の若手職員が複数含まれる。

市民ワークショップメンバーは、各世代（乳幼児期、児童・生徒期、青年・壮年前期、壮年後期、高齢期）で構成されている。ワークショップメンバーは、広報誌や関係機関に呼び掛けて、各世代や幼稚園・保育所・PTAなど関係団体などから広く住民の声が取り入れられる構成をめざした。策定した計画案は、最終的に健康づくり推進協議会へ報告し審議する（図2）。

われわれ大学教員は、計画策定におけるスーパーバイザーとして、当初から計画案の策定と報告書作成までのプロセス全般に関わっている。

3) 計画策定の過程

策定の過程は、①「健やかうじたわら21プランアン

* 京都府立医科大学大学院保健看護研究科地域看護学領域（京都市上京区河原町通広小路の梶井町465）

** 京都大学大学院人間健康科学系専攻看護科学コース予防看護学分野

*** 京都府立医科大学医学部看護学科

**** 京都府（前 宇治田原町保健センター長）

**** 宇治田原町

受稿日 2013年11月28日

受理日 2013年12月6日

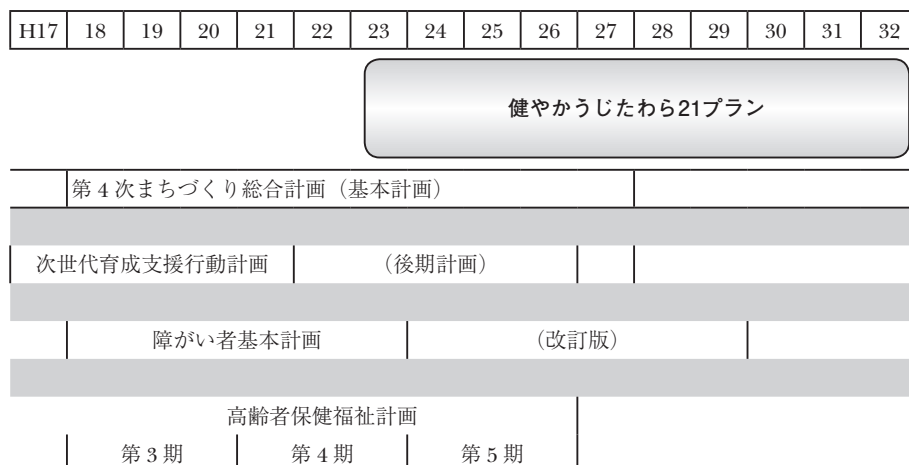


図1. 計画策定の期間と評価（「健やかうじたわら21プラン」より）

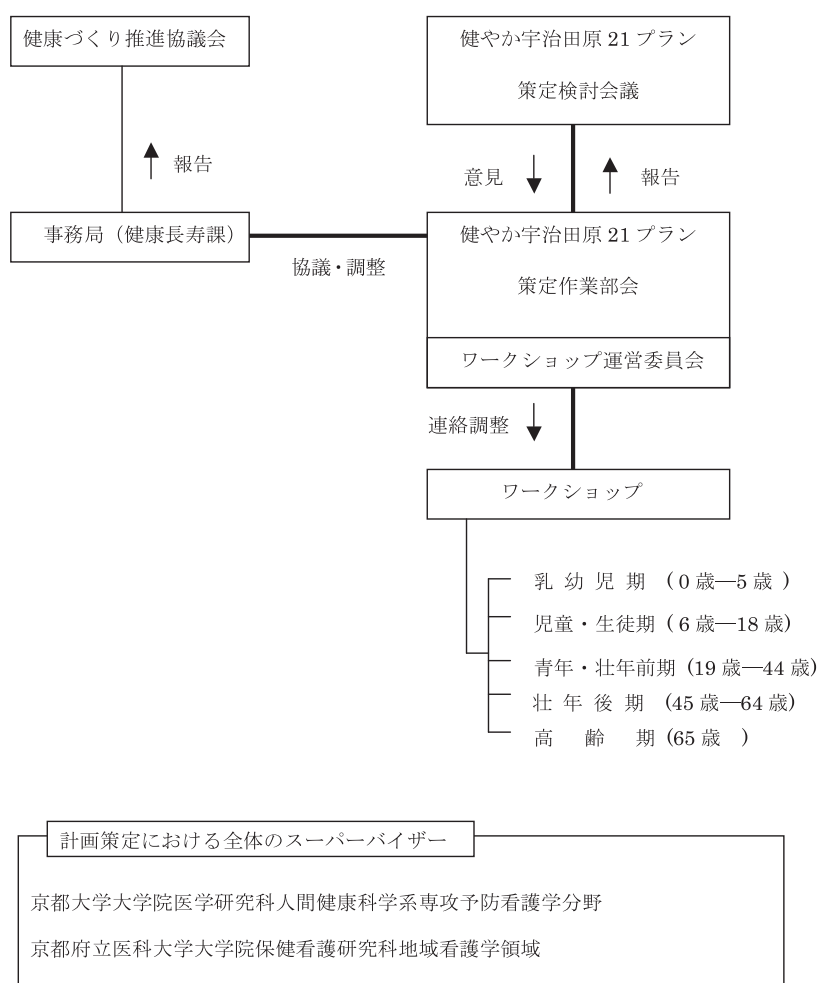


図2. 計画策定体制図（「健やかうじたわら21プラン」より）

ケート調査」, ②ワークショップ, ③「健やかうじたわら21プラン」の冊子体作成の3段階である。

①「健やかうじたわら21プランアンケート調査」

平成22年, 宇治田原町在住の18歳以上3,000名の住民を無作為に抽出しアンケート調査を実施した。調査に先立ち, 担当課課長, 副課長, 保健師, 地域包括支援センターのケアマネジャー 6 名と大学メンバー 3

名で, 既存の統計資料等から地域診断と健康課題の分析を行った。町は計画の基礎資料を得る目的で, これまでに把握していない生活習慣や生活満足度などを, 「健やかうじたわら21プランアンケート調査」に追加した。われわれ大学メンバーは, アンケート内容および集計と結果のまとめについて, 担当課をサポートした。

②ワークショップ

ワークショップの趣旨は、住民と行政職員が共に参加して健康増進計画の骨子づくりを行うことである⁶⁾。町は、健やかうじたわら21プラン策定作業部会と行政職員及び事務局職員から成るワークショップ運営委員会を設置し、公募による住民をメンバーに入れてワークショップを運営実施した。われわれ大学メンバーがサポートし、ワークショップが展開された。内容については次項で説明する。

③「健やかうじたわら21プラン」冊子体の作成

「健やかうじたわら21プラン」の健康づくり指標の項目は、ライフスタイル、特定健診受診率、がん検診受診率、生活満足度、生きがいの有無や地域活動参加等である。冊子体の作成では、策定の骨子および内容に関する助言等をわれわれ大学メンバーが担っている。

2. 住民参加によるワークショップ

1) 運営委員対象の学習会

ワークショップに先立ち、策定作業部会及びワークショップ運営委員、担当課職員を対象に、ワークショップ理論と体験の講習会を実施した。我々は、この講習においてワークショップ運営委員に、住民参加のワークショップグループにおけるファシリテーターの役割⁵⁾について理解を深める講義と実際に即した体験を提供した。

毎回、ワークショップ当日の午前中10:00-12:00に、運営委員を対象にしたワークショップ運営のための事前ミーティングを行った。前回までの内容の確認と当日の目標並びに内容および各自の役割を確認し、運営委員がワークショップの内容を理解し住民メンバーが充分に参加出来るように準備を行った。

2) ワークショップの実際

平成21年9月～平成22年8月にかけて、7回のワークショップを実施した(図3、図4.)。参加者は、1回目は「健康増進計画の策定やヘルスプロモーションについて理解を深め、健康観や健康なまちづくりのゴールを検討し共有した。2回目はライフステージ

(世代)ごとのゴールを設定し、健康の現状について意見を交換した。3回目は、アンケート調査や既存資料による地域診断によって明らかになった健康課題を確認した。4回目は、各世代の健康づくり目標を設定した。5-6回目は、各世代の健康づくりの目標達成のための行動計画案を検討し、7回目は町全体の課題と目標を確認し共有した。

3. 評価

健康増進計画は、健康づくりの指標として目標値が必要で、5年後及び10年後の目標とその達成を評価しなければならない。近年、健康増進計画や母子保健計画の策定とその評価、年度ごとの保健事業のまとめに関する事業進行管理とモニタリングなどには、経営学のマネジメントプロセス(Plan, Do, Check, Action以下、PDCAサイクル)が活用されている⁷⁾。健康増進計画の中間評価や最終評価は、PDCAサイクルのCheckとして、目標達成が評価の指標となる。

前述したように、「健やかうじたわら21プラン」には、平成27年度の中間評価とその結果による見直し、最終年度の平成32年度に最終評価を予定している。その方法として、増進計画策定前に実施した調査を、中間評価時及び最終評価時に同様に実施し比較検討する。目標の達成には、10年間の保健事業や保健師活動が影響する。保健予防活動を実施する健康長寿課保健師が評価に携わることによって「健やかうじたわら21プラン」は、実効性のある計画になると考える。

住民参画による健康増進計画策定のメリット

健康施策に関係する様々な計画の策定は、専門のコンサルタント業者に依頼する市町村も少なくない。これは計画策定が、関係職員に新たな業務を負担させ業務量を大幅に増加させる上に、作成に当たり専門的な能力も求められることから、町や職員に負担が多いと受け止められることが要因のひとつである。しかし、業者委託の“絵に描いた餅”のようなプランは、町の実態や予防保健事業の実情からはかけ離れていて、計



図3. ワークショップの様子①



図4. ワークショップの様子②

画倒れになることも多い。「健やかうじたわら21プラン」は、策定過程にわれわれ大学メンバーが関与することによって、町職員による自前の計画作成が可能になった。この意義は大きいと考える。

行政側のメリットのひとつは、担当課の保健師やケアマネジャーが、専門職として地域診断に基づいたPDCAサイクルを学び施策策定に関与したことから、現任教育としてのスキルアップの機会になったことである。ふたつ目は、庁舎内他課の若手職員が健康施策や健康づくりへの理解を深め、政策立案に住民参加型手法を取り入れるノウハウを体験学習する機会になったことである。

大学側にとってのメリットは、保健師経験者・有資格者である大学院生が、地域診断から計画策定のプロセスに参加し施策化についての参加型体験学習の貴重な機会を得て、高度専門職としてのスキルを習得する機会になったことである。

おわりに

我々は、ヘルスプロモーションの理念を取り入れ、住民が参画する宇治田原町健康増進計画「健やかうじたわら21プラン」の策定全般にスーパーバイザーとして参加し、計画の実施と中長期的な政策評価を推進し

ている。現在複数の市において健康政策策定のプロジェクトに参画し、今後も引き続き、地域保健を専門とする研究者として健康政策の策定とその評価に関与する予定である。

謝 辞

ご協力戴いた宇治田原町健康長寿課職員の皆様、京都府山城南保健所の皆様、宇治田原町ワークショップメンバーの町民の皆様に心より感謝申し上げます。

引 用 文 献

- 1) 厚生労働統計協会：厚生の指標増刊 国民衛生の動向 2013/2014, 2013；69（9）：93-94.
- 2) 島内憲夫：21世紀の健康戦略ヘルスプロモーション（東京）：垣内出版, 1995：23-33
- 3) Ilona Kickbusch, 島内憲夫訳：ヘルスプロモーションー戦略・活動・研究政策ー：垣内出版, 1992：128-136
- 4) R.W.Green, M.W.Kreuter, 神馬征峰, 岩永敏博他訳：Health Promotion Planning：医学書院, 1997：70-97
- 5) 中野民夫：ワークショップ：岩波新書710, 2001：28-39
- 6) 京都府宇治田原町：健やかうじたわら21プラン：宇治田原町, 2011：5-7, 47-49
- 7) 中板育美：PDCAサイクルを回そう！保健師ジャーナル 2012：68(5)：366-371